



ANEXO I - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO FAMILIAR - LEI Nº 12.101/2009

PROCESSO SELETIVO DE BOLSA DE ESTUDO - ANO LETIVO 2021

Unidade de Ensino Requerida:

Nome do Estudante: _____

Data de nascimento: ____/____/____ CPF do Estudante: _____

Série: ____ (2020) Turno: _____ Ed. Infantil(____) Ens. Fund.(____) Ens. Médio(____)

Estudante da unidade requerida desde: _____ (ano)

Já foi Bolsista da unidade? Sim (____) Não (____)/Último Ano do Benefício: ____ Percentual? ____%

Possui alguma Deficiência ou Necessidade Especial: (____) Sim (____) Não Qual? _____

Possui irmãos na unidade requerida: Sim (____) ou Não (____) Quantos? _____

Nomes e turmas: _____

Nome do Responsável: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado _____ CEP _____

Fone: (____) _____ WhatsApp (____) _____

SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA FAMILIAR

Existe gestante na moradia: Não (____) - Sim (____) - Previsão do nascimento da criança? _____

A família participa de algum programa governamental:

Nenhum Benefício (____) / Programa Bolsa Família (____) / PROUNI (____)

Outros (____) Qual? _____ Se possui, NIS Nº: _____

Qual é a condição de moradia em que reside a sua família?

(____) Próprio e quitado (já acabou de pagar).

(____) Financiado. Valor R\$: _____ ATUAL POR MÊS.

(____) Alugado. Quanto tempo reside no local? _____ Valor R\$: _____ por mês.

(____) Cedido. Nome e parentesco com o proprietário: _____

Tipo de Moradia: Casa(____) Casa/Fundos(____) Apartamento(____) Sobrado(____)

Alvenaria(____) Madeira(____) Mista(____) - Quantos Cômodos/Peças? _____ Quantos banheiro(s): _____

Quantos veículos a família possui? (carro, moto, caminhão, van, reboque)

() Nenhum () um automóvel () dois automóveis () acima de dois automóveis

Nº	Modelo/Marca	Ano Fabricação	Quitado?	Valor da Parcela do Financiamento?	Quantas parcelas faltam para quitação?
1.					
2.					
3.					
4.					

DESPESA FAMILIAR – MENSAL

Aluguel (<input type="checkbox"/>) Prestação/Financiamento (<input type="checkbox"/>)	R\$
Condomínio*	R\$
Água*	R\$
Luz*	R\$
Telefone*	R\$
Alimentação*	R\$
Educação	R\$
Transporte*	R\$
Financiamento de Veículos	R\$
Farmácia (medicamentos)	R\$
Empréstimos (inclusive os consignados)	R\$
Outros, descrever:	R\$
Outros, descrever:	R\$
Total (inserir o valor total das despesas)	R\$

*Inserir último valor da despesa mensal.

SITUAÇÃO DE SAÚDE

Em sua família existe caso de doença crônica/grave?

() Sim. Qual doença? _____ CID _____ () Não

Quem tem problemas de saúde? Faz tratamento médico? Descreva: _____

Há gastos mensais com medicamentos contínuos? Se sim, qual o valor mensal?

Em sua família existe usuário de algum tipo de substância tóxica ou alcoólica?

() Não () Sim. Qual? _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Todos que residem na mesma casa, **INCLUSIVE O ESTUDANTE/CANDIDATO**

Nome Completo	Idade	Grau de Parentesco (com o estudante)	Estado Civil	Situação Ocupacional (Função - Local de Trabalho) - (Estudante - Rede pública ou particular)	Renda Bruta
1.					R\$
2.					R\$
3.					R\$
4.					R\$
5.					R\$
6.					R\$
7.					R\$
TOTAL DE INTEGRANTES DA FAMÍLIA →				TOTAL DA RENDA BRUTA FAMILIAR →	R\$

Pais residem juntos? Sim (___) Não (___)

O responsável possui guarda judicial? Sim (___) Não (___)

Recebe pensão alimentícia? Sim (___) Não (___) - Informal (___) Judicial (___) – Valor R\$_____por mês.

